

Chapitre 7 - Le Ministère de la Santé : une mainmise sur l'éducation des Sourds

Le chapitre s'ouvre sur une citation de Jean-François Mercurio, rappelant un geste fort : écraser un appareil auditif pour dénoncer non pas la technologie, mais l'emprise médicale sur la surdité. Ce symbole introduit le cœur du propos : la médicalisation systématique de la surdité, qui réduit encore aujourd'hui l'enfant Sourd à un corps à réparer plutôt qu'à un sujet à éduquer.

La surdité, désormais détectée dès la naissance, est traitée comme une maladie rare. Le dépistage néonatal, généralisé malgré les réserves du Comité d'éthique, conduit à une orientation quasi automatique vers l'implantation cochléaire. Or, comme le rappelle André Meynard, cette approche consacre le déni culturel et linguistique de la surdité : un "effacement" institutionnalisé. Le ministère de la Santé s'impose ainsi comme le véritable pilote des politiques concernant les enfants Sourds, reléguant la dimension éducative au second plan.

Les Instituts de Jeunes Sourds (IJS) et autres structures médico-sociales illustrent cette domination. Créés pour accompagner des enfants, ils fonctionnent selon une logique de soin et de rééducation. Loin de se transformer en centres ressources éducatifs comme le préconisent les textes internationaux, ces établissements demeurent ancrés dans une culture biomédicale. L'école y devient un espace de thérapie, non d'émancipation.

Cette emprise se traduit jusque dans le quotidien des enfants : soins, séances orthophoniques et suivis médicaux envahissent les horaires de classe, fragmentant les apprentissages. L'éducation se dilue dans la prise en charge. Même appareillés, les enfants se heurtent à la barrière de la langue et à l'isolement. Le droit fondamental à l'éducation, pourtant inscrit dans la loi, s'efface devant une logique sanitaire hégémonique.

Les recommandations internationales rappellent pourtant l'urgence : tout enfant Sourd doit pouvoir apprendre dans un environnement bilingue, avec des pairs et des modèles Sourds. Mais la France, prisonnière de son héritage médical, continue de traiter la surdité comme un déficit à compenser, non comme une identité linguistique et culturelle. Le concept de "français bimodal", sous couvert d'équilibre, entretient la hiérarchie entre langue orale et langue signée et empêche toute maîtrise réelle de l'une comme de l'autre.

Cette orientation révèle la véritable fracture entre deux visions : celle du ministère de la Santé, centré sur le corps, et celle de l'Éducation nationale, trop marginalisée pour imposer un projet linguistique cohérent. Le résultat est une éducation sous tutelle médicale — une dichotomie qui nie l'enfant Sourd en tant qu'élève et citoyen.

Les "challenges" identifiés montrent à quel point cette mainmise freine toute évolution. D'abord, **les personnes Sourdes restent exclues des décisions publiques** : le ministère de la Santé, la HAS ou la DGCS sont composés presque exclusivement de personnes entendantes. Cette absence de représentation constitue une discrimination structurelle, contraire à la Convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées. Inclure les

experts Sourds et reconnaître la surdité comme une manière d'être, non une pathologie, devient une urgence démocratique.

Ensuite, **la Langue des Signes Française (LSF)** demeure absente des politiques sanitaires. Ignorer la LSF, c'est condamner les enfants à une double exclusion : linguistique et sociale. Former les professionnels de santé et intégrer la LSF dans leurs formations, c'est restaurer un droit humain fondamental — celui de communiquer.

Vient enfin le **droit des familles à apprendre la LSF**. Les MDPH refusent souvent de financer ces formations, alors même que la loi garantit le libre choix entre éducation bilingue et oraliste. Priver les parents d'accès à la LSF, c'est les priver du droit d'entrer en relation avec leur enfant. Le contraste est saisissant : des milliers d'euros pour les implants, presque rien pour la communication.

La **désinstitutionnalisation**, promue par l'ONU, doit être repensée : certaines structures bilingues et portées par des professionnels Sourds sont des lieux précieux de socialisation. Les fermer sans alternative reviendrait à effacer un pan de culture. La **Cour des Comptes** appelle d'ailleurs à un transfert progressif des compétences éducatives vers l'Éducation nationale, mais cette transition se heurte à la résistance et à l'inertie des deux ministères.

Enfin, le chapitre évoque la **violence institutionnelle** encore présente dans certaines structures : absence de contrôle des ARS, manque de professionnels signants, impossibilité pour les enfants de signaler les abus. Ces carences, plus qu'administratives, sont éthiques.

Derrière la technocratie, ce sont des vies d'enfants qui se jouent : des enfants qu'on appareille, qu'on évalue, mais qu'on n'écoute pas. L'enjeu n'est pas de corriger des textes, mais de **changer de paradigme**. Tant que la logique médicale primera, l'éducation restera sous tutelle.

Ce chapitre dénonce avec force un État qui, sous couvert de bienveillance sanitaire, perpétue une domination idéologique. En confiant l'éducation des Sourds à la logique du soin, la France trahit ses engagements internationaux et méconnaît la singularité de ses propres citoyens.

Redonner à l'enfant Sourd sa langue, sa culture et sa place dans l'école de la République, c'est inverser le regard. **Éduquer, ce n'est pas réparer — c'est émanciper.**